**UNIVERSITAS KADIRI**
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**
**STATUS TER AKREDITASI BAN-PT**
**Program Studi : 1.Profesi Ners, 2.Ilmu Keperawatan (S.1), 3.Kebidanan(D.III), 4.Kebidanan (DIV), 5. Kebidanan (S.1), 6. Profesi Bidan, 7. Farmasi(S.1), 8.Teknik Elektromedik (D.III), 9.Teknologi Laboratorium Medis (D.IV)**
**Sekretariat : Jl. Selomangleng No. 1 Kediri Telp. (0354) 775074/771846, Fax (0354) 771846**


# LAPORAN PENDAHULUAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN WAHAM DI RSJ MENUR SURABAYA

OLEH
BENNY PADILLAH
NIM : 202306040330

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS KADIRI**

**TAHUN 2024**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**JUDUL KASUS**

**LAPORAN PENDAHULUAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN WAHAM DI RSJ MENUR SURABAYA**

**TANGGAL PENGAMBILAN KASUS**
**19 FEBRUARI 2024**

**MAHASISWA**

**BENNY PADILLAH**
**NIM : 202306040330**

**PEMBIMBING INSTITUSI** **PEMBIMBING KLINIK / CI**

.......................................... ..............................................

**LAPORAN PENDAHULUAN**

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN GANGGUAN WAHAM**

## I. MASALAH UTAMA KEPERAWATAN

Gangguan proses pikir : waham

## II. TINJAUAN TEORI (PROSES TERJADINYA MASALAH)

### 1. Teori (sesuai kasus yang dipilih)

**a. Pengertian**

Waham adalah keyakinan yang salah yang secara kokoh dipertahankan walaupun Yang lain tidak berkeyakinan sama dan kontraindikasi dengan realitas sosial. (Stuart, 2016 : 88 ).

**b. Penyebab**

Adapun terjadinya penyebab waham sebagai berikut.

1) Faktor biologis: kelainan genetic/keturunan, kelainan neurologis seperti gangguan sistem limbik, gangguan ganglia basalis, tumor otak)
2) Faktor psikodinamik seperti isolasi sosial, dan hipersensitif
3) Maladaptasi
4) Stress berlebihan

**c. Rentang Respon**

### 2. Faktor Presipitasi

a) Biologis

Stressor biologis yang berhubungan dengan neurobiologis yang maladaptif termasuk gangguan dalam putaran umpan balik otak yang mengatur perubahan isi informasi dan abnormalitas pada mekanisme pintu masuk dalam otak yang mengakibatkan ketidakmampuan untuk secara selektif menanggapi rangsangan. Pada pasien dengan waham, pemeriksa MRI menunjukkan bahwa derajat lobus temporal tidak simetris.Akan tetapi perbedaan ini sangat kecil, sehingga terjadinya waham kemungkinan melibatkan komponen degeneratif dari neuron.

Waham somatic terjadi kemungkinan karena disebabkan adanya gangguan sensori pada sistem saraf atau kesalahan penafsiran dari input sensori karena terjadi sedikit perubahan pada saraf kortikal akibat penuaan.

b) Stres Lingkungan

Secara biologis menetapkan ambang toleransi terhadap stres yang berinterasksi dengan sterssor lingkungan untuk menentukan terjadinya gangguan prilaku.

c) Pemicu

Gejala Pemicu yang biasanya terdapat pada respon neurobiologis yang maladaptif berhubungan dengan kesehatan lingkungan, sikap dan prilaku individu, seperti: gizi buruk, kurang tidur, infeksi, keletihan, rasa bermusuhan atau lingkungan yang penuh kritik, masalah perumahan, kelainan terhadap penampilan, stres gangguan dalam berhubungan interpersonal, kesepain, tekanan, pekerjaan, kemiskinan, keputusasaan dan sebagainya.

**3. Faktor Predisposisi**

a) Teori Biologis

Teori biologi terdiri dari beberapa pandangan yang berpengaruh terhadap waham:

1) Faktor-faktor genetik yang pasti mungkin terlibat dalam perkembangan suatu kelainan ini adalah mereka yang memiliki anggota keluarga dengan kelainan yang sama (orang tua, saudara kandung, sanak saudara lain).

2) Secara relatif ada penelitian baru yang menyatakan bahwa kelainan skizofrenia mungkin pada kenyataannya merupakan suatu kecacatan sejak lahir terjadi pada bagian hipokampus otak. Pengamatan memperlihatkan suatu kekacauan dari sel-sel pramidal di dalam otak dari orang-orang yang menderita skizofrenia.
3) Teori biokimia menyatakan adanya peningkatan dari dopamin neurotransmiter yang dipertukarkan menghasilkan gejala-gejala peningkatan aktivitas yang berlebihan dari pemecahan asosiasi-asosiasi yang umumnya diobservasi pada psikosis.

b) Teori Psikososiala.
1) Teori sistem keluarga menggambarkan perkembangan skizofrenia sebagai suatu perkembangan disfungsi keluarga.Konflik diantara suami istri mempengaruhi anak.Penanaman hal ini dalam anak akan menghasilkan keluarga yang selalu berfokus pada ansielas dan suatu kondsi yang lebih stabil mengakibatkan timbulnya suatu hubungan yang saling mempengaruhi yang berkembang antara orang tua dan anak-anak. Anak harus meninggalkan ketergantungan diri kepada orang tua dan anak dan masuk ke dalam masa dewasa, dan dimana dimasa ini anak tidak akan mamapu memenuhi tugas perkembangan dewasanya.
2) Teori interpersonal menyatakan bahwa orang yang mengalami psikosis akan menghasilkan hubungan orang tua anak yang penuh akan kecemasan. Anak menerima pesan-pesan yang membingungkan dan penuh konflik dari orang tua dan tidak mampu membentuk rasa percaya terhadap orang lain.
3) Teori psikodinamik menegaskan bahwa psikosis adalah hasil dari suatu ego yang lemah. Perkembangan yang dihambat dan suatu hubungan saling mempengaruhi antara orang tua, anak. Karena ego menjadi lebih lemahpenggunaan mekanisme pertahanan ego pada waktu kecemasan yang ekstrim menjadi suatu yang maladaptif dan

perilakunya sering kali merupakan penampilan dan segmen id dalam kepribadian.

**4. Sumber Koping**

Ada beberapa sumber koping individu yang harus dikaji yang dapat berpengaruh terhadap gangguan otak dan prilaku kekuatan dalam sumber koping dapat meliputi seperti : modal intelegensi atau kreativitas yang tinggi. Orang tua harus secara aktif mendidik anak-anaknya, dewasa muda tentang keterampilan koping karena mereka biasanya tidak hanya belajar dan pengamatan. Sumber keluarga dapat berupa pengetahuan tentang penyakit, finansial yang cukup, ketersediaan waktu dan tenaga dan kemampuan untuk memberikan dukungan secara berkesinambungan.

**5. Mekanisme Koping**

Perilaku yang mewakili upaya untuk melindungi klien dari pengalaman yangmenakutkan dengan respon neurobiologist yang maladaptive meliputi: regresi berhubungandengan masalah proses informasi dengan upaya untuk mengatasi ansietas, proyeksi sebagaiupaya untuk menjelaskan kerancuan persepsi, menarik diri, pada keluarga: mengingkari.

**6. Perilaku (Tanda dan Gejala)**

Tanda dan gejala dari perubahan isi pikir waham yaitu : klien menyatakan dirinya sebagai seorang besar mempunyai kekuatan, pendidikan atau kekayaan luar biasa, klien menyatakan perasaan dikejar-kejar oleh orang lain atau sekelompok orang, klien menyatakan perasaan mengenai penyakit yang ada dalam tubuhnya,menarik diri dan isolasi, sulit menjalin hubungan interpersonal dengan orang lain, rasa curiga yang berlebihan, kecemasan yang meningkat, sulit tidur, tampak apatis, suara memelan, ekspresi wajah datar, kadang tertawa atau menangis sendiri, rasa tidak percaya kepada orang lain dan gelisah.

1) Status Mental

- Pada pemeriksaan status mental, menunjukkan hasil yang sangat normal, kecuali bila ada sistem waham abnormal yang jelas.
- Mood klien konsisten dengan isi wahamnya.
- Pada waham curiga didapatkannya perilaku pencuriga
- Pada waham kebesaran,ditemukan pembicaraan tentang peningkatan identitas diri, mempunyai hubungan khusus dengan orang yang terkenal
- Adapun sistem wahamnya,pemeriksa kemungkinan merasakan adanya kualitas depresi ringan.
- Klien dengan waham,tidak memiliki halusinasi yang menonjol/menetap kecuali pada klien dengan waham raba atau cium. Pada beberapa klien kemungkinan ditemukan halusinasi dengar.

2) Sensorium dan kognisi
   - Pada waham, tidak ditemukan kelainan dalam orientasi, kecuali yang memiliki wham spesifik tentang waktu, tempat, dan situasi.
   - Daya ingat dan proses kognitif klien dengan intak (utuh)
   - Klien waham hampir seluruh memiliki insight (daya tilik diri) yang jelek.
   - Klien dapat dipercaya informasinya,kecuali jika membahayakan dirinya, keputusan yang terbaik bagi pemeriksa dalam menentukan kondisi klien adalah dengan menilai perilaku masa lalu,masa sekarang dan yang direncanakan.

**7. Jenis-Jenis Waham**

Untuk mendapatkan data waham saudara harus melakukan observasi terhadap perilaku berikut ini:

1) Waham kebesaran

   Meyakini bahwa ia memiliki kebesaran atau kekuasaan khusus, diucapkan berulangkali tetapi tidak sesuai kenyataan.

   Contoh: “Saya ini pejabat di departemen kesehatan lho..” atau “Saya punya tambang emas”

2) Waham curiga

Meyakini bahwa ada seseorang atau kelompok yang berusaha merugikan/mecederai dirinya, diucapkan berulangkali tetapi tidak sesuai kenyataan.

Contoh: “Saya tahu..seluruh saudara saya ingin menghancurkan hidup saya karena mereka iri dengan kesuksesan saya”

3) Waham agama

Memiliki keyakinan terhadap suatu agama secara berlebihan, diucapkan berulang kali tetapi tidak sesuai kenyataan

Contoh: “Kalau saya mau masuk surga saya harus menggunakan pakaian putih setiap hari”

4) Waham somatik

Meyakini bahwa tubuh atau bagian tubuhnya terganggu/terserang penyakit, diucapkan berulangkali tetapi tidak sesuai kenyataan.

Contoh: “Saya sakit kanker”, setelah pemeriksaan laboratorium tidak ditemukan tanda-tanda kanker namun pasien terus mengatakan bahwa ia terserang kanker.

5) Waham nihilistik

Meyakini bahwa dirinya sudah tidak ada di dunia/meninggal,diucapkan berulangkali tetapi tidak sesuai kenyataan. Contoh: “Ini khan alam kubur ya, semua yang ada disini adalah roh-roh”

**8. Proses dan Fase terjadinya Waham**

Proses TerjadinyaWaham

- Individu diancam oleh lingkungan, cemas dan merasa sesuatu yang tidak menyenangkan
- Individu mengingkari ancaman dari persepsi diri atau objek realitas yang menyalah artikan kesan terhadap kejadian
- Individu memproyeksikan pikiran, perasaan dan keinginan negative atau tidak dapat diterima menjadi bagian eksternal
- Individu memberikan pembenaran atau interpretasi personal tentang realita pada diri sendiri atau orang lain.

Adapun fase-fase terjadinya waham berdasarkan teori hierarki maslow adalah sebagai berikut :

***a.*** Kebutuhan Fisiologis *(Physiological Needs)*

- *Fase Lack of Human need*

  Waham diawali dengan terbatasnya kebutuhan-kebutuhan klien baik secara fisik maupun psikis. Secara fisik klien dengan waham dapat terjadi pada orang-orang dengan status sosial dan ekonomi sangat terbatas

***b.*** **Kebutuhan Akan Rasa Aman *(Safety/Security Needs)***

Klien takut terhadap objek atau situasi tertentu atau cemas secara berlebihan tentang tubuh atau kesehatannya, klien pernah merasakan bahwa benda-benda di sekitarnya aneh dan tidak nyata, klien pernah merasakan bahwa ia berada di luar tubuhnya, klien pernah merasa diawasi atau dibicarakan oleh orang lain, klien berpikir bahwa pikiran atau tindakannya dikontrol oleh orang lain atau kekuatan dari luar, klien menyatakan bahwa ia memiliki kekuatan fisik atau kekuatan lainnya atau yakin bahwa orang lain dapat membaca pikirannya. Oleh karena itu, penderita waham akan merasa keamanan diirnya terancam oleh lingkungan eksternal

***c.*** **Kebutuhan Akan Rasa Memiliki dan Kasih Sayang *(Social Needs)***

Klien merasa nyaman dengan keyakinan dan kebohongannya serta menganggap bahwa semua orang sama yaitu akan mempercayai dan mendukungnya. Keyakinan sering disertai halusinasi pada saat klien menyendiri dari lingkungannya. Selanjutnya klien lebih sering menyendiri dan menghindari interaksi sosial (*Isolasisosial*). Peran keluarga sangat diperlukan oleh seseorang penderita gangguan proses pikir, namun pada faktanya banyak diantara kelarga yang jarang memperdulikan keluarganya ketika salah satu anggota keluarganya ada yang mengalami gangguan proses pikir. Sehingga, kebutuhan akan rasa memiliki dan kasih saying tidak akan terpenuhi

***d.*** **Kebutuhan Akan Penghargaan *(Esteem Needs)***

- *Fase lack of self esteem*

  Tidak ada tanda pengakuan dari lingkungan dan tingginya kesenjangan antara *self ideal* dengan *self reality* (kenyataan

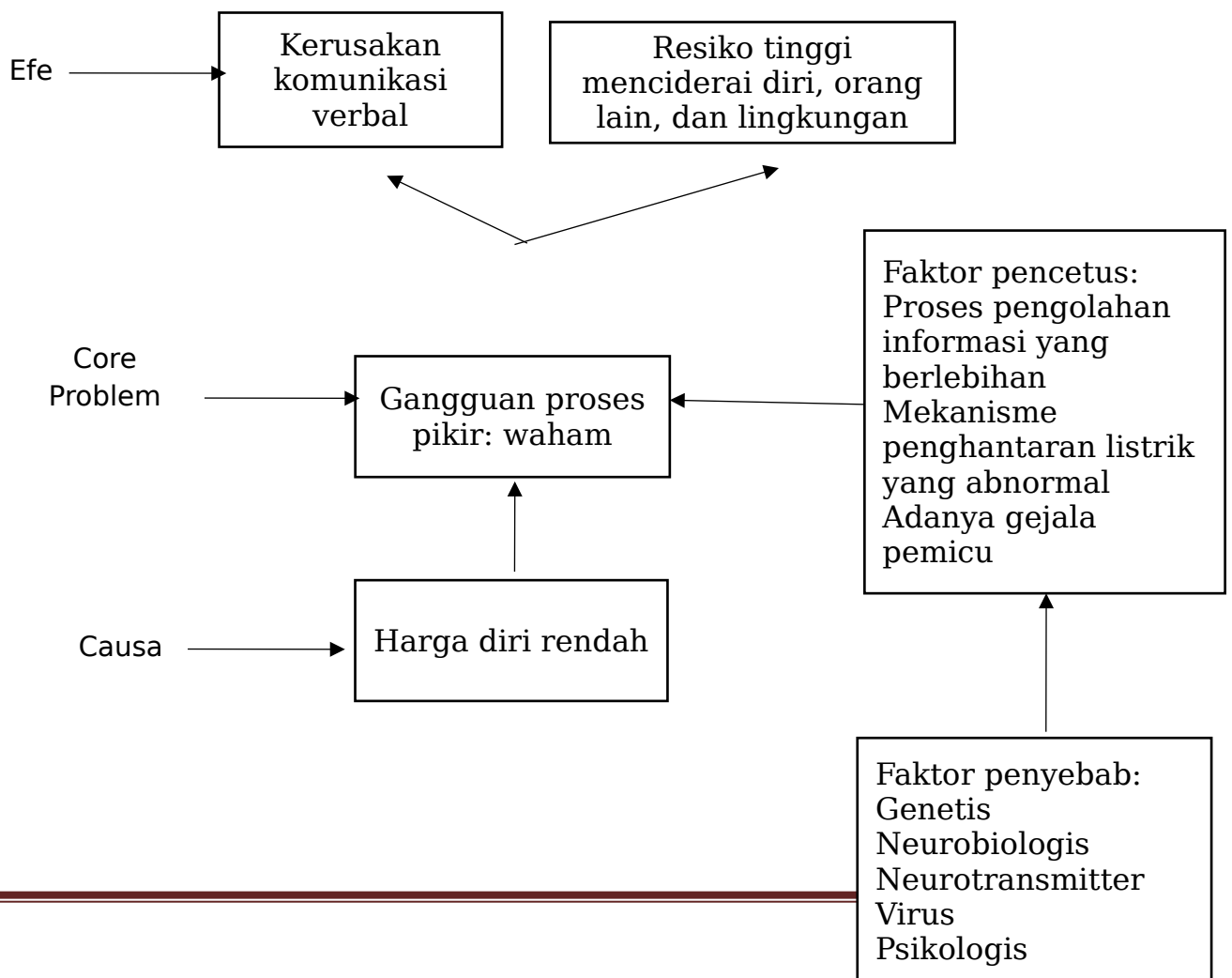
dengan harapan) serta dorongan kebutuhan yang tidak terpenuhi sedangkan standar lingkungan sudah melampaui kemampuannya.

*e.* **Kebutuhan Akan Aktualisasi Diri *(Self-actualization Needs)***

**Pada dasarnya, pengakuan diri dari masyarakat luas sangat dibutuhkan oleh individu. Namun pada faktanya penderita cenderung merasa disingkirkan oleh orang lain dan merasa kesepian, hubungan yang tidak harmonis dengan orang lain, perpisahan dengan orang yang dicintainya, kegagalan yang sering dialami, keturunan paling sering pada kembar satu telur, sering menggunakan penyelesaian masalah yang tidak sehat, misalnya menyalahkan orang lain.**

9. **Masalah Keperawatan**

Gangguan Proses Pikir : Waham akibat kerusakan komunikasi verbal

## III. POHON MASALAH

## IV. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Gangguan Proses Pikir : Waham berhubungan denga kerusakan komunikasi verbal

## V. RENCANA KEPERAWATAN

1. Tindakan keperawatan untuk pasien
   a) Tujuan
      1) Pasien dapat berorientasi kepada realitas secara bertahap
      2) Pasien mampu berinteraksi dengan orang lain dan lingkungan
      3) Pasien menggunakan obat dengan prinsip 6 benar
   b) Tindakan

      Bina hubungan saling percaya. Sebelum memulai mengkaji pasien dengan waham harus membina hubungan saling percaya terlebih dahulu agar pasien
      merasa aman dan nyaman saat berinteraksi dengan saudara. Tindakan yang
      harus lakukan dalam rangka membina hubungan saling percaya adalah:
      1) Mengucapkan salam terapeutik
      2) Berjabat tangan
      3) Menjelaskan tujuan interaksi
      4) Membuat kontrak topik, waktu dan tempat setiap kali bertemu pasien.
         - Tidak mendukung atau membantah waham pasien
         - Yakinkan pasien berada dalam keadaan aman
         - Observasi pengaruh waham terhadap aktivitas sehari-hari
         - Jika pasien terus menerus membicarakan wahamnya dengarkan tanpa memberikan dukungan atau menyangkal sampai pasien berhenti membicarakannya

- Berikan pujian bila penampilan dan orientasi pasien sesuai dengan
- Realitas

# DAFTAR RUJUKAN

PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (Jakarta; 1 ed.). DPP PPNI.

PPNI. (2018a). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (Jakarta; 1 ed.). DPP PPNI.

PPNI. (2018b). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (Jakarta; 1 ed.). DPP PPNI.

Stuart. 2016. Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa. EGC : Jakarta

Zana, N. d. (2012). Pengaruh Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik pada Pasien Waham Terhadap Kemampuan Menilai Realita di Rumah Sakit Jiwa Provsu Medan . Repisitori Universitas Sumatera Utara.